CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES SUR LE TÉTANOS;

N° 9.

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 20 janvier 1824, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR JULIEN-LOUIS BAGUENIER, de Maulevrier,

Département de Maine-et-Loire.

Principiis obsta; serò medicina paratur,
Cùm mala per longas invaluére moras.
OVID.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1824.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

Messieurs	Messieurs
LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	
ALIBERT, *Examinateur.*	FIZEAU.
BÉCLARD.	FOUQUIER.
BERTIN.	GUILBERT.
BOUGON.	LAENNEC, *Suppléant.*
BOYER.	MARJOLIN.
CAYOL.	ORFILA.
CLARION.	PELLETAN fils.
DENEUX.	RÉCAMIER.
DÉSORMEAUX.	RICHERAND, *Examinateur.*
DUMÉRIL.	ROUX.
DUPUYTREN, *Président.*	ROYER-COLLARD, *Examinateur.*

Professeurs honoraires.

CHAUSSIER.	LEROUX.
DE JUSSIEU.	MOREAU.
DES GENETTES.	PELLETAN.
DEYEUX.	PINEL.
DUBOIS.	VAUQUELIN.
LALLEMENT.	

Agrégés en exercice.

Adelon, *Examinateur.*	Kercaradec.
Alard.	Maisonnabe.
Arvers, *Examinateur.*	Moreau.
Breschet.	Murat.
Capuron.	Parent du Chatelet.
Chomel.	Pavet de Courteille.
Cloquet aîné.	Ratheau.
Coutanceau.	Richard, *Suppléant.*
Delens.	Rullier.
Gaultier de Claubry.	Ségalas.
Guersent.	Serres.
Jadioux.	Thévenot.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

ET

A MA MÈRE.

Témoignage d'une gratitude sans bornes.

J. L. BAGUENIER.

CONSIDÉRATIONS

GÉNÉRALES

SUR LE TÉTANOS.

Le tétanos, du mot grec τεινω, *je tends*, est caractérisé par la contraction violente et involontaire des muscles. Cette maladie, l'une des plus graves qui puissent affecter l'homme, a été connue dès les temps les plus reculés. *Hippocrate* en a fait mention plutôt qu'il ne l'a décrite. *Galien* en a donné une description assez exacte. *Arétée de Cappadoce*, *Cœlius*, *Aurélianus* l'ont aussi observée et décrite.

Les nosologistes modernes, *Sauvages*, *Cullen*, M. le professeur *Pinel*, rangent le tétanos dans les névroses. *Dazile*, *Bajon*, *Heurteloup*, M. *Larrey*, ont, dans ces derniers temps, donné sur cette maladie des observations et des vues fort importantes.

Le tétanos est une maladie de tous les pays; mais il est surtout très-fréquent dans les pays chauds de l'Amérique : il l'est beaucoup moins dans les pays tempérés et froids, où l'on n'observe guère que celui produit par les blessures. Il affecte également tous les âges; mais pourtant les enfans et les hommes forts y sont plus exposés que les vieillards, les gens faibles et les femmes.

On a divisé le tétanos de plusieurs manières. Je ne m'arrêterai point à les passer en revue, convaincu que toutes ces divisions ne sont que d'un intérêt tout-à-fait secondaire, puisque dans tous les cas les

symptômes sont absolument les mêmes. Cependant, pour qu'il règne moins de confusion dans la description que je vais en donner, je considérerai d'abord le tétanos dans les enfans, puis dans les adultes, et cela d'autant plus volontiers que le tétanos traumatique, qui présente quelques particularités, trouve assez naturellement sa place dans le tétanos des adultes.

Le tétanos prend diverses dénominations, suivant que ce sont les muscles de telle ou telle partie qui éprouvent la roideur qui caractérise cette maladie. Ainsi on appelle *trismus* la contraction involontaire des muscles élévateurs de la mâchoire inférieure: c'est ordinairement le premier degré du tétanos qui doit devenir général; on appelle *emprosthotonos* la courbure du corps en avant, *opisthotonos* sa courbure en arrière, et *pleurosthotonos* son inflexion sur l'un ou l'autre côté; enfin on dit que le tétanos est *tonique* quand tous les muscles fléchisseurs et extenseurs sont dans un état de contraction tel que le corps paraît formé d'une seule pièce. Ces diverses dénominations sont d'un intérêt nul pour le traitement, qui est le point vraiment important dans toute maladie, et principalement dans celle-ci, qui demande une médecine des plus actives.

Tétanos des nouveau-nés.

Causes. La connaissance des causes du tétanos est de la plus haute importance : c'est elle qui fournit les moyens prophylactiques et les moyens curatifs. La Société de médecine l'avait bien senti; elle s'exprime ainsi (Examen du projet d'instruction sur le tétanos) : « La connaissance de la cause qui a donné lieu au tétanos doit fixer l'attention du praticien : elle seule peut diriger le choix des moyens qu'il doit employer. »

Comme je l'ai dit plus haut, les nouveau-nés, particulièrement dans les pays chauds de l'Amérique, sont très-exposés au tétanos depuis le moment de leur naissance jusqu'au troisième mois. Au rapport de *Bajon*, il est mortel à Cayenne, quand il arrive dans les

neuf premiers jours. Suivant cet observateur, cette maladie enlève dans cette colonie les deux tiers des enfans qui y naissent.

Tous ceux qui ont été à même d'observer le tétanos s'accordent à regarder les changemens brusques de température, le vent de mer, la suppression de la transpiration, comme les causes qui le produisent le plus souvent. *Dazile* attribue au peu de soin que l'on prend d'en préserver les nouveau-nés, à l'incommodité des habitations le grand nombre de tétanos qui attaquent les négrillons, qui en sont beaucoup plus souvent pris que les enfans des blancs : peut-être faut-il aussi admettre une plus grande susceptibilité, une plus grande sensibilité, particulières dans les premiers, qui les disposent à en être attaqués. L'habitation sur le bord des marais y dispose aussi beaucoup. L'observateur que je viens de citer croit même que le vent de mer ne doit ses qualités malfaisantes qu'aux effluves dont il se charge en traversant des endroits marécageux. Il dit, contre l'opinion de *Bajon*, que ceux qui habitent le sommet des montagnes y sont beaucoup moins exposés. Il observe de plus que, si le vent de mer avait par lui-même des propriétés nuisibles, le tétanos serait bien plus fréquent après les combats sur mer que sur terre; ce que l'expérience ne démontre pas. Il ajoute encore que, dans une traversée assez longue sur un bâtiment chargé de malades, dont il faisait partie, tous guérirent en très-peu de temps, et que plusieurs femmes enceintes non-seulement accouchèrent heureusement, mais qu'aucun enfant ne fut pris de tétanos, dont ils furent tous préservés par les seules précautions ordinaires et que pouvaient permettre les circonstances. *Bajon*, comme je viens de le dire, est directement opposé à cette opinion. Il prétend que le vent de mer est chargé d'un acide destructeur, et qu'à Cayenne ceux qui habitent le sommet des montagnes sont beaucoup plus exposés au tétanos; tandis que ceux qui sont à l'abri de son contact immédiat, qui habitent le bord des marais, qui sont enfoncés dans les terres, en sont beaucoup moins souvent attaqués. Il cite, pour appuyer ce qu'il avance, le fait suivant. Un colon de Cayenne avait son habitation sur le bord d'un marais; il

était garanti du vent de mer et par des montagnes, et par des bois : grâce à cette situation, il ne perdait à peu près qu'un enfant sur quinze. Mais la forêt qui le préservait ayant été abattue, tous les enfans périssaient du mal de mâchoire. Le sentiment de *Dazile* est appuyé par tous les observateurs ; mais il a poussé trop loin le scepticisme en refusant d'admettre l'influence du vent de mer dans la production du tétanos. On peut très-bien se rendre compte de son action sans avoir recours à l'explication de *Bajon ;* il suffit de savoir que le vent de mer est très-froid, et qu'il peut facilement opérer la suppression de la transpiration, qui est une cause si fréquente de tétanos.

Laurent de Strasbourg a avancé que les vers intestinaux étaient l'unique cause du tétanos. Je crois qu'elle doit être admise, surtout chez les enfans; mais il ne faut pas lui faire jouer un rôle plus important qu'elle ne mérite. Il est, au reste, bien reconnu que ces animaux parasites exposent l'enfance à des dangers sans nombre, et surtout à des accidens convulsifs.

Pour terminer ce qui a rapport aux causes du tétanos chez les enfans, je dirai que la rétention du méconium, la dentition, et enfin tout ce qui peut agacer, irriter ses organes délicats, peut l'occasionner.

Tétanos des adultes.

Causes. Comme je l'ai déjà observé, le tétanos des adultes attaque de préférence les individus doués d'une forte constitution, les sujets sanguins, irritables. J'observerai ici, en passant, que le tétanos n'est pas une maladie particulière à l'homme. *Bajon* rapporte qu'à Cayenne plusieurs espèces d'animaux y sont sujettes ; il l'a particulièrement observé sur les chevaux. Chez cet animal, il a le plus grand rapport avec le tétanos des adultes ; il est produit par les mêmes causes, et expose aux mêmes dangers.

Le tétanos des adultes est produit par une foule de causes. Les plus fréquentes sont, comme pour les nouveau-nés, l'habitation auprès

des marais, le changement brusque de température, l'exposition au froid quand le corps est en sueur. *Sauvages* cite, à ce sujet, qu'un jeune jardinier fut pris d'un tétanos tonique pour être descendu, ayant chaud, dans un puits, où il fut saisi par le froid. La suppression d'évacuations habituelles, soit sanguines ou autres; la répercussion d'exanthèmes chroniques, peuvent aussi l'occasionner. *Cullen* rapporte qu'une jeune personne fut prise de tétanos à la suite d'une peur qui supprima les menstrues. La saignée, les vésicatoires, les antispasmodiques administrés en lavemens (car la déglutition était impossible), furent sans succès. On la mit au bain dans un état désespéré, et le spasme cessa. L'irritation vive des intestins est aussi rangée parmi les causes du tétanos. *Heurteloup* cite un soldat qui fut pris des accidens tétaniques causés par une irritation vive du rectum, dans lequel une grande quantité de noyaux de cerises étaient accumulés. Les superpurgations, le choléra-morbus, l'ingestion de certains poisons dans l'estomac, le causent aussi quelquefois. Enfin les causes les plus fréquentes du tétanos des adultes sont les blessures; c'est ce qu'on nomme le *tétanos traumatique*. Il se manifeste surtout quand elles ont lieu sur le trajet des nerfs et des gros vaisseaux, et aux articulations ginglymoïdales; dans les grandes contusions produites par un corps lancé par la poudre, dans les fractures communitives, où les esquilles irritent, déchirent les chairs; dans les plaies avec étranglement produit par une aponévrose qu'on a négligé d'inciser pour opérer le débridement indiqué en pareil cas. C'est principalement dans ces derniers temps qu'on a eu fréquemment occasion d'observer le tétanos traumatique. M. *Larrey*, dans sa Relation chirurgicale de la campagne d'Egypte, en rapporte un grand nombre d'observations; il note, avec tous les auteurs, l'influence des localités dans le développement de cette maladie. A ce sujet il rapporte que les militaires blessés qu'on plaça dans un des hôpitaux du Caire, où les eaux séjournaient pendant trois mois de l'année, périrent presque tous du tétanos. On a remarqué que les blessés étaient beaucoup plus exposés aux accidens tétaniques après des batailles livrées pendant un mauvais temps, sur-

tout quand ces malheureux étaient long-temps restés sans secours, couchés à terre, et mal défendus contre le froid et l'humidité; ou bien quand au beau temps succèdent de grandes pluies, des ouragans. *Dazile* en rapporte trois exemples fort remarquables.

Dans les pays chauds, les blessures les plus légères sont souvent suivies du tétanos. Une épine qui pique le pied nu d'un nègre suffit pour le produire : aussi, à Cayenne, une ordonnance de police fort sage condamne-t-elle à une forte amende le propriétaire devant l'habitation duquel on trouve des fragmens de verre, des clous, des épines ou autres corps capables de blesser. Rarement dans ces climats brûlans on pratique impunément une opération chirurgicale, même légère. Il faut aussi compter au nombre des causes du tétanos, la lésion, la déchirure, la section incomplète d'un nerf. En général, les plaies par instrumens tranchans sont moins dangereuses que celles par instrumens piquans, et celles-ci le sont moins que celles par instrumens contondans, et surtout que celles produites par l'explosion de la poudre.

Les affections tristes de l'âme disposent singulièrement les blessés au tétanos. J'en ai vu, il y a deux ans, un exemple à l'Hôtel-Dieu. Un homme bien constitué et dans la force de l'âge y était entré pour une plaie contuse au gros doigt de pied, causée par la chute sur cette partie d'une pierre assez volumineuse. Cet homme souffrait beaucoup, et ressentait de vives inquiétudes sur son état. Un élève qu'il interrogea sur l'issue de son mal eut l'imprudence de lui dire qu'il faudrait sûrement qu'il se décidât à l'amputation du gros orteil. Dès-lors inquiétudes croissantes, plaintes, douleurs augmentées. En vain on veut le rassurer sur son état, dont le danger lui a été exagéré : dès le soir, trismus et accidens tétaniques qui vont en augmentant jusqu'au troisième jour, qui fut celui de sa mort.

Ce que je viens de dire des causes du tétanos prouve qu'il faut avec le plus grand soin remonter à leur source. L'exemple suivant servira à faire encore mieux sentir cette vérité. M. *Chaussier* fut appelé auprès d'un jeune homme qui, après un léger coup d'épée, avait

été pris de tétanos. Le professeur distingué, auteur de cette observation, remarqua que ce jeune homme éprouvait de vives douleurs dans l'estomac et les intestins, et qu'il avait de la constipation, il jugea dès-lors qu'une blessure aussi légère ne pouvait pas être la cause du tétanos. Il satisfit à l'indication, qui lui parut urgente. En conséquence il ordonna une mixture d'huile de ricin et de sirop de fleurs de pêcher qui fit rendre un vers par les selles, après quoi le tétanos se dissipa.

Symptômes.

Les nouveau-nés chez lesquels le tétanos va se déclarer pleurent, crient: ils ont de la difficulté à prendre le mamelon; bientôt les muscles masseters se contractent, et l'enfant ne peut plus ouvrir la bouche. Je vais poursuivre l'énumération de ces symptômes considérés dans les adultes. Tantôt le tétanos se manifeste brusquement, et est porté en peu de temps au plus haut degré: d'autres fois il se développe lentement, et s'annonce alors par le changement de la voix, la gêne dans la gorge, l'embarras dans la langue pour articuler les mots. Il y a quelquefois de la cardialgie, de la céphalalgie. Il se manifeste une douleur vive à l'appendice xiphoïde, au bas du sternum, qui bientôt se porte aux lombes. Le visage tantôt rougit et se gonfle, tantôt ne change pas de couleur. Les masseters se contractent, la déglutition devient de plus en plus difficile, et bientôt elle est impossible; les dents se rapprochent tellement, que les efforts sont inutiles pour les écarter, et causent au malade les plus vives douleurs. La tête se renverse en avant ou en arrière; cette contraction musculaire gagne les muscles du dos, des lombes et des membres: ce sont les supérieurs qui sont le plus tard affectés de cette roideur tétanique. Il arrive quelquefois que, lors même que le tétanos est arrivé au plus haut degré, les doigts des mains conservent leur souplesse. Le ventre est tendu, dur, aplati; le diaphragme est refoulé en haut, la poitrine gonflée, la respiration difficile, la langue épaisse, lourde, chargée de crachats gluans, et que le malade ne peut rejeter au-de-

hors ; il éprouve une soif vive ; l'appétit se conserve souvent, et est un sujet de tourment de plus, à cause de l'impossibilité de le satisfaire. Les selles manquent toujours ; les matières fecales, quand on peut réussir à en faire rendre, sont dures, colorées, d'une odeur infecte. Les sphincters sont le plus souvent tellement resserrés, qu'on a beaucoup de peine à introduire une canule dans l'anus.

Le tétanos n'est pas ordinairement accompagné de fièvre : le pouls, dans le commencement, est dans l'état naturel; dans le moment de l'accès, il devient dur, irrégulier, convulsif; puis il redevient naturel dans l'intermission. La peau est sèche, aride; le plus souvent le malade est tourmenté par une chaleur qui le brûle, ou bien son corps est couvert de sueurs tantôt partielles, tantôt qui s'étendent sur toute la surface du corps ; elles sont chaudes ou froides, et même visqueuses.

Les yeux sont larmoyans, injectés, fixes ou agités de mouvemens convulsifs; ils sont saillans ou enfoncés dans l'orbite; les paupières, agitées de mouvemens convulsifs, les recouvrent à peine, ou sont fermées exactement.

Les facultés intellectuelles se soutiennent ordinairement intactes ; il survient quelquefois des accès de manie accompagnés de cris, de vociférations, de hurlemens affreux. La face se grippe, et le malade meurt, ou bien une fièvre salutaire accompagnée de sueurs se manifeste, et les symptômes vont en diminuant. Je reviendrai sur quelques-uns de ces symptômes en parlant du prognostic. Avant de terminer, je dois noter quelques accidens qui sont particuliers à l'invasion du tétanos traumatique. Les blessés éprouvent un malaise général, une sorte d'inquiétude ; la suppuration diminue, et se supprime promptement; les chairs se boursouffient, se dessèchent ; d'abord rouges, elles deviennent marbrées, et les accidens tétaniques croissent avec une effrayante rapidité. Il arrive pourtant quelquefois que les plaies ne subissent aucune altération

Diagnostic.

Le diagnostic du tétanos est très-facile ; la persévérance des contractions sert à le faire aisément distinguer de toutes les affections avec lesquelles on pourrait le confondre. Ainsi, dans les convulsions, il y a alternative de contractions et de relâchement. Dans la catalepsie, l'immobilité est parfaite ; mais, comme dans la syncope, les mouvemens du cœur sont imperceptibles ou très-obscurs ; on a de plus la facilité de faire prendre aux membres la position qu'on veut, et ils la conservent. L'hydrophobie, qu'on a quelquefois pu confondre avec lui, peut en être facilement distinguée, parce que, comme dans les convulsions, les contractions et les relâchemens des muscles se succèdent à des intervalles rapprochés.

Prognostic.

Le prognostic du tétanos est toujours très-fâcheux ; il l'est d'autant plus que sa marche est plus aiguë. Les enfans succombent presque toujours dans les pays chauds. Ce prognostic est d'autant mieux fondé, qu'ils sont plus rapprochés de l'époque de leur naissance. Les vieillards y résistent moins que les adultes. Le tétanos qui offre des intermittences ou des rémittences est moins malheureux que celui qui est continu. Chez les personnes d'un tempérament sec, irritable, il est presque toujours mortel. Le tétanos traumatique est le plus dangereux, surtout si les blessés se livrent au chagrin. La diminution, la suppression de la suppuration, le changement de couleur dans la surface de la plaie qui devient noirâtre, le rapprochement forcé des mâchoires, l'irrégularité, l'intermittence du pouls qui devient vacillant, vermiculaire ; des soubresauts dans les tendons, la manie, la fureur, les cris, tous ces signes sont d'un funeste présage. Enfin, si la peau devient sèche, aride, froide ; ou bien si elle se couvre d'une sueur froide et visqueuse, on peut regarder

la mort comme prochaine, et c'est malheureusement la terminaison la plus fréquente de cette cruelle maladie. Si, au contraire, l'invasion du tétanos est lente, si le pouls est réglé, régulier; si la peau reste humide, s'il survient de la sueur accompagnée de fièvre, on en peut tirer un favorable prognostic, quand du reste les symptômes vont en diminuant, que les urines se mettent à couler, que la constipation et les autres accidens qui accompagnent la maladie cessent peu à peu. Le malade (M. *Pinel*, Nosographie philosophique) ressent, dans cet heureux cas, un prurit le long de la colonne vertébrale, et a le sentiment d'un liquide qui coulerait tout le long du rachis jusqu'au sacrum. M. *Larrey* observe, au sujet des sueurs, que « celles qui sont symptomatiques commencent par le front et les extrémités, et que celles qui sont critiques ont lieu à la poitrine et au bas-ventre ».

Traitement prophylactique.

Les causes qui produisent le tétanos étant connues, le traitement prophylactique s'en déduit naturellement. Ainsi on mettra tous ses soins à préserver le nouveau-né de l'impression de l'air, et surtout de l'air froid, du vent de mer dans les îles. On le tiendra dans un lieu qui sera constamment à 15 degrés, thermomètre de *Réaumur;* on fera évacuer le méconium, si l'enfant ne le rend pas. Suivant *Bajon*, les Indiens préservent leurs enfans du tétanos en les frottant d'huile après leur naissance; ils ont aussi grand soin de couvrir la section du cordon ombilical avec un emplâtre agglutinatif, et par ce moyen simple ils ne perdent jamais d'enfans par le tétanos.

Dans les camps, où ce mal exerce à la suite des batailles de si terribles ravages, il faut donner tous ses soins à ce que les blessés soient à l'abri du froid et de l'humidité, faire sur-le-champ les débridemens et les opérations convenables, qui sont beaucoup moins douloureux dans un moment où tout le corps est frappé d'une violente commotion, dans un moment où les accidens inflammatoires

n'ont pas encore eu le temps de se développer. Ces opérations, faites sur-le-champ, présentent encore un autre avantage, c'est que les blessés sont moins fatigués par les secousses auxquelles ils sont exposés dans les voitures des ambulances. Il faut soutenir le courage de ces malheureux en partageant leurs maux. S'ils présentent des symptômes d'embarras gastrique, il ne faut pas différer de les faire vomir ; saigner, si le sujet est fort et sanguin ; panser doucement, et chauffer les pièces d'appareil. Si un nerf est coupé incomplètement, il faut en faire la section.

Dazile rapporte que les nègres se préservent du tétanos causé par les blessures en appliquant sur la plaie un ou deux ruvets écrasés, ou des plumasseaux trempés dans l'huile qu'on retire de cet insecte ; puis ils gardent le repos.

Traitement curatif.

Divers moyens ont été employés contre le tétanos ; mais on n'en a point encore trouvé d'une efficacité telle, qu'on doive, dans tous les cas, le préférer exclusivement aux autres. Comme je l'ai déjà remarqué, il faut s'attacher beaucoup à la connaissance des causes. Ainsi, si le malade est pléthorique, s'il présente des signes de congestion cérébrale, il faut pratiquer une ou plusieurs saignées ; enfin remplir les indications que peut nécessiter la cause que l'on soupçonne avoir produit la maladie. Les frictions sèches souvent répétées ont été conseillées par *Dazile*. Les bains chauds et froids ont été employés assez souvent avec succès. Les premiers conviennent particulièrement quand le tétanos a été produit par la suppression de la transpiration ; il faut aussi alors, comme le prescrit l'auteur que je viens de citer, administrer des boissons chaudes et légèrement diaphorétiques, l'infusion de fleurs de sureau, la limonade, etc. Dans l'administration des bains froids, c'est, je crois, de leur vertu sédative qu'on doit attendre les heureux effets qu'on en a obtenus quelquefois. Après le bain, le malade doit être transporté dans un lit bien chaud.

Cullen recommande alors de donner une forte dissolution d'opium ; d'autres préfèrent dix à douze gouttes d'ammoniaque étendues dans quelques cuillerées d'eau sucrée. *Robert Thomas* de Salisbury rapporte avoir obtenu trois guérisons par le bain froid. Malgré les exemples de succès par les bains, en général, il faut être prudent sur leur emploi, car il y a plusieurs exemples de tétaniques qui sont morts immédiatement après en être sortis. M. le professeur *Boyer* observe à ce sujet que les bains ont bien pu être suivis de cet accident à cause des douleurs auxquelles sont exposés les malades dans le transport à la baignoire, quelque précaution qu'on prenne pour les en préserver. Il conseille en conséquence de leur substituer les embrocations, qu'on fera au lit du malade. Cependant les succès dont les bains ont été couronnés invitent les praticiens à ne pas toujours les rejeter, même dans le tétanos traumatique. Une observation communiquée au conseil de santé par *Godebert* et *Raillou*, prouve, contre l'aphorisme d'*Hippocrate* (1), que le bain, froid même, n'est pas toujours absolument contr'indiqué dans ce cas.

Le docteur *Stutz* a encore proposé de rendre les bains plus actifs en faisant dissoudre dans l'eau une substance alkaline, du carbonate de potasse, ou en plongeant le malade dans une lessive de cendres ; il donnait, de plus, une potion dans laquelle il faisait entrer deux, trois, puis quatre drachmes de carbonate de deutoxyde de potassium dans six onces d'eau distillée, qu'il faisait prendre en six parties dans la journée. Il assure avoir obtenu plusieurs guérisons par ce moyen. Je crois que, si le sujet était pléthorique, il faudrait substituer à la potion une boisson émolliente ou rafraîchissante, et même alors peut-être serait-il plus convenable de s'abstenir de ce traitement, ou au moins il faudrait le faire précéder de la saignée.

L'opium est, de tous les médicamens, celui qui paraît jouir de la réputation la mieux méritée, du moins les guérisons obtenues par

---

(1) « Ulceribus frigidum quidem mordax; cutem obdurat, dolorem non sup-« purantem facit, nigrores, rigores febriles, convulsiones et tetanos. »

son emploi sont très-nombreuses. La dissolution d'opium gommeux est, de ses préparations, celle qu'on doit préférer. Il faut observer que la dose à laquelle on peut l'employer n'est pas limitée, et qu'on peut impunément en consommer une quantité fort élevée sans qu'il produise des accidens, qui ne manqueraient pas d'arriver dans tout autre cas. Il y a des auteurs qui conseillent d'en donner d'abord six ou huit grains dans la journée ; mais je pense que, si les accidens sont violens, on peut en administrer beaucoup plus, en commençant par un ou deux grains à la fois, qu'on réitère suivant les effets qu'on en obtient. On peut en porter la dose jusqu'à trente grains, et plus. M. *Larrey* conseille de combiner l'opium avec le camphre et le nitre dans une émulsion. Par ce moyen, la saveur de ces substances est masquée, et les malades les prennent facilement. *Cullen* soupçonne la substance narcotique dont je parle de causer la constipation ; mais à tort, car elle est un symptôme qui accompagne toujours le tétanos. La pratique de *Bajon* prouverait ce fait, s'il en était besoin. Il n'a jamais employé l'opium à haute dose ; il s'est même, au contraire, beaucoup servi des purgatifs, et néanmoins il l'a constamment observée. Le musc a été beaucoup préconisé dans la maladie qui m'occupe. Ce médicament est, à la vérité, un antispasmodique puissant ; mais la difficulté que nous avons à nous le procurer pur, et son excessive cherté, s'opposeront toujours à ce qu'il devienne d'un usage fréquent. Il faudrait, si l'on voulait s'en servir, le prescrire à haute dose. On a aussi eu recours au castoréum et à l'assa-fætida, qui jouissent de vertus antispasmodiques reconnues. Cette dernière substance ne s'administre guère qu'en lavemens. Enfin on a employé les bains de vapeur, l'ammoniaque à l'intérieur et en frictions, le mercure en frictions sur le cou, à doses assez fortes, et assez souvent répétées pour produire une prompte salivation. M. *Larrey* a quelquefois eu recours à ce mode de traitement ; mais il n'en a jamais obtenu de bons effets : il a, au contraire, souvent remarqué qu'il augmentait le mal. Cependant, si le malade était pris de maladie vénérienne, on devrait le ten-

ter. Le grand praticien que je viens de citer conseille, quand il y a suppression de la suppuration, les applications irritantes sur la plaie (les cantharides unies au basilicum.)

Quand les mâchoires sont tellement serrées que la déglutition n'est plus possible, on est réduit aux lavemens, aux frictions, etc. On a bien conseillé l'introduction d'une sonde de gomme élastique dans l'œsophage; mais M. *Larrey* a toujours vu que cette pratique présentait de grandes difficultés à cause de la constriction de cet organe, et, de plus, il a constamment remarqué que ces tentatives provoquaient les spasmes.

Quand on est assez heureux pour obtenir la guérison, il faut pendant plusieurs jours encore continuer l'administration des remèdes qui ont produit cet avantage; car cette maladie a la plus grande tendance à récidiver. On prescrit alors ce médicament à doses successivement décroissantes.

PROPOSITIONS.

I.

Grand nombre de médicamens ont été employés contre les fièvres intermittentes ; tous ont eu des succès plus ou moins nombreux ; mais aucun n'a mérité plus d'éloges que le quinquina.

II.

Dans les maladies éruptives, il est quelquefois nécessaire d'avoir recours à des moyens excitans pour favoriser l'éruption.

III.

Il est dangereux de guérir les ulcères chroniques, et d'autant plus dangereux qu'ils existent depuis plus long-temps et que le sujet est plus âgé.

IV.

La répercussion subite d'un exanthème, soit par l'art mal dirigé, soit accidentellement, peut être suivie d'une foule de maladies, et quelquefois d'accidens fort graves. La première indication qui se présente alors à remplir, c'est de rappeler le plus promptement possible l'exanthème par des moyens appropriés, et de combattre les accidens qui ont été la suite de la répercussion.

V.

La rétroversion de l'utérus est une affection extrêmement grave, quand ce viscère, après la conception, se développe dans cette vicieuse position, et qu'il n'est plus possible de le relever.

VI.

Le ballottement est, de tous les signes de la grossesse qu'on peut acquérir par le toucher, le seul caractéristique ; tous les autres, pris isolément, sont de nulle valeur ; ce n'est que par leur collection qu'ils peuvent donner un degré plus ou moins voisin de la certitude.

VII.

L'allaitement maternel est, sous tous les rapports, préférable à l'allaitement mercenaire et artificiel : quelques cas seulement font exception.

VIII.

La distinction des anasarques en *actives* et en *passives* est de la plus haute importance pour baser le traitement qu'il faut suivre.

IX.

L'anasarque qui survient à la suite des fièvres intermittentes exige, comme ces fièvres elles-mêmes, pourvu qu'il n'y ait point complication de la lésion de quelque organe, le même traitement que la fièvre elle-même, (les toniques).

X.

Lorsqu'il survient des engorgemens au sein d'une nourrice, elle ne doit pas, autant qu'elle le peut, suspendre l'allaitement.

XI.

La sensibilité naturelle de l'enfant accrue à l'époque de la dentition, sa constitution où la lymphe prédomine, sa force ou sa faiblesse, exigent toute l'attention et tous les soins du médecin pour préserver cet âge des maladies qui le menacent, ou pour guérir celles qui surviennent.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Frigidum autem convulsiones, tetanos, nigrores et rigores febriles.

II.

Est verò, ubi in tetano sine ulcere, juveni benè carnoso, æstate mediâ, frigidæ multæ affusio caloris revocationem facit; calor autem hæc solvit.

III.

Ab ardoribus vehementibus convulsio, aut tetanus, malum.

IV.

A convulsione aut tetano detento febris superveniens solvit morbum.